

تهیه و تنظیم: نسرين زند

استادیار پوست و مو، مرکز تحقیقات لیزر در پزشکی جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی تهران

یک مطالعه سیستماتیک در مورد نتایج استفاده از رادیوفر کوئرسی (RA) radiofrequency ablation در ازوفاز بارت (BE)

Surg Endosc 2010; 24(12): 2935-43. Fpub 2010 May.

شده بود. عوارض جانبی خفیف در عده‌ای از بیماران ایجاد شده بود. نتایج این مطالعه سیستماتیک پیشنهاد می‌کند که RA با استفاده از سیستم HALO می‌تواند به عنوان روشی امیدبخش و کم‌عارضه در درمان BE در نظر گرفته شود که با ریسک پایینی از ایجاد تنگی و احتمال پایینی از IM همراه است. برای دستیابی به نتایج مطمئن‌تر، انجام کارآزمایی‌های بالینی با گروه کنترل جهت مقایسه این روش با سایر روش‌های اندوسکوپیک موجود از جمله فتودینامیک‌تراپی ضروری به نظر می‌رسد.

در این مطالعه سیستماتیک که مقالات مربوطه را تا سال ۲۰۰۹ با استفاده از منابع MEDLINE و Central مورد بررسی قرار داده است، در مجموع ۹ مقاله (شامل ۴۲۹ بیمار) براساس معیارهای ورود به مطالعه (ابتلا به BE، استفاده از radiofrequency و حداقل دوران پیگیری ۱۲ ماهه) یافت شد. رفع کامل دیسپلازی و متاپلازی به ترتیب در ۷۱-۱۰۰ درصد و ۴۶-۱۰۰ درصد بیماران مشاهده گردید. تنها در ۶ مورد تنگی ازوفاز و ۱ مورد buried intestinal metaplasia (متاپلازی مخفی IM) گزارش

درمان ازوفاز بارت Barrett's esophagus با استفاده از لیزر دیود: نتایج بلندمدت

Lasers Med Sci 2011; 26(2): 223-8.

جدی ایجاد نشد. پسرفت (remission) کامل و پایدار اندوسکوپیک و هیستولوژیک در ۱۳ بیمار مشاهده شد (۱۱/۱۲ بیمار با $BE \leq 3$ سانتی‌متر و ۲/۸ بیمار با $BE \geq 3$ سانتی‌متر و $P \leq 0.01$). در مجموع در 83 ± 27 درصد بافت متاپلاستیک از بین رفته بود. هر ۴ مورد مبتلا به LGD به بافت اسکواموس سالم تبدیل شدند. در پیگیری ۶ ساله این بیماران هیچ نوع متاپلازی Buried، عود و یا پیشرفت بیماری ایجاد نشد. در پایان نتیجه‌گیری شد که استفاده از Diode laser ablation روشی مؤثر و ایمن در بیشتر بیماران مبتلا به Short BE می‌باشد درحالی‌که در فرم‌های طولانی بیماری تأثیر کمتری داشته و نیاز به جلسات درمانی زیادی دارد. نتایج درازمدت نشان می‌دهد که میزان عود BE و امکان IM در زیر اپی‌تلیوم نئوسکوماه قابل اغماض و ناچیز است.

در درمان ازوفاز بارت (BE) از تکنیک‌های ablative و تخریبی متعددی استفاده شده است. از محدودیت‌های این روش‌ها می‌توان عوارض درمانی، احتمال عود و احتمال IM (intestinal metaplasia) را نام برد. در این مطالعه ۲۰ بیمار مبتلا به BE با هیستولوژی IM و یا دیسپلازی خفیف (LGD) low grade dysplasia تحت درمان با لیزر دیود قرار گرفتند و حداقل به مدت ۲۴ ماه پیگیری شدند. جلسات درمانی هر ۳ ماه یکبار و پیگیری بیماران با استفاده از بیوبسی سالیانه انجام می‌شد. بیمارانی که تحت جراحی آنتی‌ریفلاکس قرار نگرفته بودند، مهارکننده‌های پمپ پروتون دریافت می‌کردند. از ۲۰ بیمار دچار IM، ۴ مورد LGD داشتند. این بیماران در مجموع ۱۶۱ جلسه (به‌طور متوسط هر بیمار ۸ جلسه) تحت تابش لیزر دیود قرار گرفتند. هیچ نوع عارضه جانبی

تهیه و تنظیم: نسرين زند

استادیار پوست و مو، مرکز تحقیقات لیزر در پزشکی جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی تهران

استفاده از فوتوترمولیز فراكشنال در اسكار

Lasers Med Sci 2011; 26(3): 285-90.

۱ ماه و ۳ ماه بعد پیگیری شد. ارزیابی ضایعات براساس یک سیستم four-point (صفر: عدم بهبود و یا بدتر شدن، ۱: بهبود خفیف، ۲: بهبود متوسط، ۳: بهبود قابل توجه) انجام شد. تغییرات Volumetric در ۱۷ بیمار بهبود نیمه درمان شده با NAFR را نسبت به گروه کنترل نشان داد. ۳ بیمار در پایان مطالعه بدتر شدن ضایعه را گزارش نمودند.

این کارآزمایی بالینی تصادفی شده برای بررسی اثر Non-ablative fractional resurfacing (NAFR) بر روی اسکارهای هیپروتروفیک خطی ناشی از جراحی که ۶ ماه یا بیشتر از ایجاد آنها گذشته باشد، طرح ریزی و اجرا شده است. در این RCT ۲۰ بیمار به طور تصادفی در دو گروه با دانسیته بالا (۴۰mj) و درصد پوشش ۲۶ درصد و دانسیته پایین تقسیم شدند. در هر بیمار یک نیمه اسکار تحت ۴ جلسه تابش به فاصله هر ۲ هفته قرار گرفت و ضایعات

آثار Narrow Band UVB بر سطح اسید فولیک سرم بیماران مبتلا به پسونیازیس

Lasers in Medical Science 2011; 26.

فولات سرم در ۱۸ بیمار (۶۰ درصد بیماران) از ۸/۶۴ ng/ml (سطح پایه) به ۷/۰۲ ng/ml کاهش نشان داد (متوسط دوز تجمعی NBUVB: ۴۰ J/Cm^۲ و P=۰/۰۱۹) بعد از ۳۶ جلسه، در ۲۲ بیمار (۷۳ درصد بیماران) سطح فولات سرم به ۶/۳۲ ng/ml کاهش یافت (متوسط دوز تجمعی: ۱۱۸/۱۶ J/Cm^۲، P=۰/۰۰۲) این مطالعه مبین اثر دوزهای تجمعی NBUVB (به صورت وابسته به دوز) بر تخریب نوری فولات و در نتیجه کاهش سطح فولات سرم بود.

مطالعات اخیر نشان داده اند که UVA می تواند سبب تخریب نوری Photodegradation فولات سرم گردد. در این مطالعه در ۳۰ بیمار مبتلا به پسونیازیس (با دامنه سنی ۵۵-۱۳ سال) که تحت درمان با NBUVB قرار گرفته بودند، سطح فولات سرم قبل از تابش، بعد از ۱۸ و ۳۶ جلسه تابش اندازه گیری شد. نتایج این مطالعه نشان دهنده کاهش قابل توجه فولات سرم بعد از جلسات متعدد تابش NBUVB بود. بعد از ۱۸ و ۳۶ جلسه NBUVB، سطح فولات سرم به ترتیب ۱۹ درصد و ۲۷ درصد کاهش یافت. بعد از ۱۸ جلسه، متوسط سطح

تهیه و تنظیم: سرین زند

استادیار پوست و مو، مرکز تحقیقات لیزر در پزشکی جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی تهران

آیا لیزرها در درمان سینوس پیلونیدال راجعه (recurrent pilonidal sinus disease) مؤثرند؟

Medical Laser Application 2011; 26(2): 62-6.

سینوس پیلونیدال مزمن ترمیم نشده دارند، ممکن است بتواند در تسریع ترمیم زخم مؤثر باشد ولی جهت اطمینان از این امر مطالعات بعدی لازم است.

لازم به ذکر است که طی سالهای اخیر از لیزرهای دیگر نیز جهت hair depilation و درمان سینوس پیلونیدال استفاده شده است. از جمله در مقاله‌ای در سال ۲۰۰۷ از ایرلند، نتایج استفاده از لیزر الکساندرایت long pulsed alexandrite در ۱۲ بیمار بیان شده است. این بیماران سابقه عمل جراحی سینوس پیلونیدال را داشتند (دامنه تعداد دفعات جراحی: ۵-۱ جلسه، متوسط: ۲/۰۷). ۱۲ بیمار دوره کامل درمانی (۳ جلسه تابش لیزر الکساندرایت به فواصل ۶ هفته) را دریافت کردند. در موارد لازم جلسات تکمیلی نیز اضافه شد (متوسط تعداد جلسات: ۳/۹) هیچ‌یک از این بیماران طی دوره پیگیری یک‌ساله عود نشان ندادند.

در نتیجه جهت اطمینان از تأثیر لیزر Depilation در پیشگیری از عود بیماری سینوس پیلونیدال راجعه، مطالعاتی با حجم نمونه بالاتر و دوره پیگیری طولانی‌تر لازم است.

در این مطالعه گذشته‌نگر (retrospective) ۱۵ بیمار مبتلا به PSD که طی سال‌های ۲۰۰۳ تا ۲۰۰۸ تحت درمان با لیزر دیود ۸۰۰ نانومتر قرار گرفته و به مدت ۱۲ ماه پیگیری شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. اکثریت این بیماران حداقل ۱ بار (دامنه تعداد دفعات: ۱-۴ بار، متوسط تعداد جلسات جراحی ۲/۳) تحت عمل جراحی سینوس پیلونیدال قرار گرفته بودند. ۷ مورد از این بیماران زخم پیلونیدال طول‌کشنده و ترمیم‌نشده داشتند که به درمان‌های نگهدارنده جواب نمی‌داد. ضایعات این بیماران به فواصل ۶ هفته تحت تابش لیزر دیود قرار می‌گرفت. ۳ بیمار دوره درمان را تکمیل نکردند. یک مورد بعد از ۲۲ ماه دچار عود ضایعات شد. پس از laser depilation در ۷ بیماری که دچار زخم‌های مزمن ترمیم نشده بودند، زخم‌ها به‌خوبی و به‌طور کامل ترمیم شدند. در پایان مطالعه (به‌طور متوسط ۶ ماه)، بیماران به‌جز یک مورد کاملاً بدون ضایعه بودند.

این گروه از محققان نتیجه گرفتند که laser depilation می‌تواند در بیمارانی که دچار بیماری راجعه هستند، به‌عنوان روش مناسبی جهت پیشگیری از عود بیمار محسوب گردد و در بیمارانی که

درمان هیپرپلازی آنژیولنفوئید (ALHE) با Angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia استفاده از لیزرهای عروقی

Lasers Med Sci 2011; 26(3): 285-90.

۵۹۵ نانومتر و Nd:YAG ۱۰۴۶ نانومتر تحت درمان قرار گرفته‌اند که با بهبود کامل ضایعات ۲ بیمار و پاسخ نسبی یک بیمار همراه بوده و عوارض جانبی خاصی به‌دنبال نداشته است و نتیجه گرفته‌اند که به‌نظر می‌رسد استفاده متعاقب PDL و Nd: YAG را می‌توان به‌عنوان روشی نویدبخش در درمان ALHE در نظر گرفت.

ALHE بیماری نادر و خوش‌خیمی است که اکثراً در ناحیه سر و گردن به‌صورت پلاک‌ها و ندول‌های قرمز- قهوه‌ای در درم و بافت زیرجلدی ایجاد می‌شود. جهت درمان این بیماری از روش‌هایی مانند جراحی، ترکیبات کورتیکواستروئیدی، رادیوتراپی و ... استفاده شده که با عود بیماری همراه بوده است. در این مطالعه ضایعات ۳ بیمار مبتلا به ALHE با استفاده از دستگاهی مشتمل بر PDL